Instituts de recherche en santé du Canada | Canadian Institutes of Health Research

Plan ministériel

Instituts de recherche en santé du Canada

2017-2018

L'honorable Jane Philpott, C.P., députée
Ministre de la Santé

Canada

Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC)

Les IRSC savent que la recherche a le pouvoir de changer des vies. En tant qu'organisme fédéral chargé d'investir dans la recherche en santé, ils collaborent avec des partenaires et des chercheurs pour favoriser les découvertes et les innovations qui améliorent la santé de la population et le système de soins du Canada.

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
http://www.irsc-cihr.gc.ca

Aussi accessible sur le Web en formats PDF et HTML

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada (2017)

N° de cat. MR1-29F-PDF

ISSN 2371-6835

Table des matières

Message de la ministre 1

Aperçu de nos plans 3

Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités 5

Raison d'être 5

Mandat et rôle 5

Contexte opérationnel : les conditions qui influent sur notre travail 7

Risques clés : facteurs susceptibles d'influer sur notre capacité de réaliser nos plans et d'atteindre nos résultats 9

Résultats prévus : ce que nous voulons réaliser au cours de l'année et ultérieurement 13

Programmes 13

Services internes 25

Dépenses et ressources humaines 27

Dépenses prévues 27

Ressources humaines planifiées 29

Budget des dépenses par crédit voté 29

État des résultats condensé prospectif 30

Renseignements supplémentaires 31

Renseignements ministériels 31

Renseignements connexes sur les programmes de niveau inférieur 31

Tableaux de renseignements supplémentaires 32

Dépenses fiscales fédérales 32

Coordonnées de l'organisation 32

Annexe : Définitions 33

Notes en fin d'ouvrage 37

Message de la ministre

Notre Plan ministériel 2017-2018 présente aux parlementaires et aux Canadiens des renseignements sur notre travail et sur les résultats que nous tenterons d'atteindre au cours de la prochaine année. Afin d'améliorer la présentation de rapports à l'intention des Canadiens, nous adoptons un nouveau rapport simplifié, lequel remplace le Rapport sur les plans et les priorités.

Le titre du rapport a été modifié afin de tenir compte de son but : communiquer nos objectifs de rendement annuels ainsi que les prévisions au chapitre des ressources financières et humaines afin de livrer ces résultats. Le rapport a aussi été restructuré afin de présenter plus clairement, plus simplement et de façon plus équilibrée les résultats réels que nous tentons d'atteindre, tout en continuant de faire preuve de transparence quant à la façon dont les deniers publics seront utilisés. Nous y décrivons les programmes et les services que nous offrons aux Canadiens, nos priorités pour 2017-2018, et la façon dont notre travail nous permettra d'honorer les engagements indiqués dans notre mandat ministériel et d'atteindre les priorités du gouvernement.

Je suis heureuse de vous présenter le Plan ministériel (PM) 2017-2018 des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC).

Le Canada est confronté à de nombreux défis urgents en matière de santé, et les IRSC jouent un rôle essentiel dans l'élaboration des politiques fondées sur des données probantes nécessaires pour y faire face. Ces politiques visent notamment à assurer la durabilité de notre système de santé, à accroître la qualité et l'accessibilité des soins, et à améliorer la santé et le bien-être des Premières Nations, des Inuits et des Métis.

Un problème de santé publique particulièrement urgent auquel notre pays doit faire face est celui des surdoses d'opioïdes. En effet, le Canada occupe le deuxième rang mondial pour la consommation d'analgésiques par habitant, et le premier pour le taux de consommation d'opioïdes sur ordonnance. Par ailleurs, comme mentionné dans la Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier la crise des opioïdes, les IRSC travaillent avec les décideurs afin de s'assurer que leurs politiques s'appuient sur les données de recherche les plus récentes. Ils veillent également à accélérer la dissémination des résultats de recherche de sorte que tous les Canadiens, y compris les médecins, aient accès aux dernières données et puissent ainsi choisir en toute connaissance de cause le meilleur traitement contre la douleur, notamment en connaissant les risques associés à la consommation d'opioïdes. De plus, les IRSC investiront jusqu'à un million de dollars sur cinq ans pour financer de nouveaux projets de recherche visant à mieux comprendre l'effet des différences liées au genre et au sexe sur la consommation d'opioïdes.

Autre défi majeur touchant notre système de soins de santé : la résistance aux antimicrobiens. Cette crise naissante réduit notre capacité de lutter contre les infections bactériennes. Bien que les antibiotiques aient sauvé un nombre incalculable de vies partout dans le monde, leur surutilisation et leur mauvais usage ont en revanche créé une génération de microbes résistants aux médicaments (p. ex. *Clostridium difficile*) qui posent des risques importants pour la santé publique. En réponse à cette menace, les IRSC ont lancé plusieurs initiatives de recherche visant à surveiller la propagation de la résistance aux antimicrobiens, dont les suivantes : Nouvelles solutions de rechange aux antibiotiques; Partenariat Canada–R.-U. sur la résistance aux antibiotiques; Initiative de programmation conjointe sur la résistance aux antimicrobiens; La résistance aux antimicrobiens : diagnostics au point de traitement en santé humaine. En soutenant la recherche sur les processus et les mécanismes qui entraînent la propagation de la résistance aux antimicrobiens, les IRSC jouent un rôle de premier plan dans la lutte mondiale visant à endiguer cette grave menace.

Évidemment, les innovations et les données de recherche en santé sont surtout utiles lorsqu'elles sont diffusées dans l'ensemble du pays et utilisées pour améliorer les systèmes de soins de santé provinciaux et territoriaux. C'est là que la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) joue un rôle crucial. Grâce à la SRAP, patients, chercheurs, professionnels de la santé et autres intervenants unissent leurs forces pour accélérer la transformation des résultats de la recherche en soins de santé, déterminer l'efficacité des différentes interventions et mettre en commun les pratiques exemplaires des provinces et des territoires afin qu'elles puissent être appliquées dans l'ensemble du pays. Une des grandes réalisations de la SRAP est le partenariat étroit noué entre les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux dans le cadre de la mise sur pied des unités de soutien, des centres d'expertise en recherche axée sur le patient. Avec le lancement récent de l'unité de soutien de la Colombie-Britannique, ces pôles de recherche sont maintenant présents partout au Canada, et tous les efforts sont déployés pour trouver des solutions concrètes aux problèmes les plus importants aux yeux des patients. Comme le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux et territoriaux travaillent à l'amélioration du système de soins de santé, la SRAP jouera un rôle clé pour diffuser les pratiques novatrices et assurer la qualité des soins au pays.

Au nom des IRSC, je vous invite à lire ce plan pour découvrir comment les investissements variés et diversifiés de l'organisme font en sorte que la recherche réponde aux besoins des Canadiens et renforce le système de soins de santé du Canada.

L'honorable Jane Philpott, C.P., députée

Ministre de la Santé

Aperçu de nos plans

Les IRSC en sont à la troisième année de la mise en œuvre de leur plan stratégique 2014-2015 – 2018-2019, *Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins*[i]. Ce plan est le fruit de vastes consultations menées auprès de divers acteurs du milieu de la recherche en santé au Canada, d'une évaluation des nouvelles tendances importantes dans le paysage de la recherche en santé et de discussions continues sur ce que les IRSC aimeraient réaliser. Il s'inscrit dans la continuité des efforts déployés par les IRSC en vue de tirer parti de l'excellence et d'accélérer l'innovation en santé au Canada selon trois orientations stratégiques, et ce, dans le respect du secteur de résultats du gouvernement du Canada intitulé Des Canadiens en santé et de l'architecture d'alignement des programmes 2017-2018 des IRSC (pour de plus amples renseignements, consultez la section Cadre de présentation de rapports, à la page 31).

Programme 1.1 : Recherche libre

Promouvoir l'excellence, la créativité et l'étendue de la recherche en santé et de l'application des connaissances.

Priorité 1 : Appuyer les chefs de file de la recherche et les percées importantes en santé

- Les IRSC consacreront, dans le cadre de leurs investissements dans la recherche libre, 500 millions de dollars aux subventions nouvelles ou renouvelées visant à appuyer les chercheurs les plus innovateurs. Ces investissements contribueront au maintien des assises de recherche dans le domaine de la santé en faisant progresser les connaissances en santé et en sciences, et favoriseront l'application de ces connaissances aux soins, aux systèmes de santé et aux résultats sur la santé. Afin d'assurer et de maximiser la rentabilité des investissements du Canada dans le perfectionnement de chercheurs talentueux, les IRSC fourniront 30 millions de dollars pour financer les chercheurs en début de carrière qui exploreront de nouvelles idées, développeront une expertise de premier ordre et accumuleront les succès en recherche.

Priorité 2 : Bâtir des assises solides pour l'avenir de la recherche en santé

- En 2017-2018, les IRSC investiront environ 160 millions de dollars pour appuyer quelque 2 200 stagiaires et chercheurs prometteurs hautement qualifiés, au Canada et à l'étranger, afin de les positionner pour qu'ils réussissent comme futurs chefs de file en recherche et de renforcer la capacité de recherche en vue d'améliorer la santé et le système de soins de santé.

Programme 1.2 : Recherche priorisée

Mobiliser les acteurs concernés pour assurer la transformation et les retombées de la recherche en santé.

Priorité 1 : S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé

- Les IRSC investiront 200 millions de dollars dans des projets ciblant les milieux et les domaines de recherche prioritaires. Les priorités de la recherche sont déterminées de concert avec les partenaires et les intervenants afin de relever les défis liés à la santé et au système de soins de santé qui comptent pour les Canadiens.

Priorité 2 : Créer un avenir sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis

- En 2017-2018, les IRSC continueront de resserrer leurs liens avec les communautés des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Suivant les conseils de celles-ci, ils concrétiseront les engagements décrits dans le Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis[ii], afin de renforcer davantage la recherche en santé autochtone au Canada. Dans le cadre de ce plan d'action, les IRSC s'engagent à porter leurs investissements à au moins 4,6 % de leur budget annuel. Ils veilleront également à améliorer leur capacité d'interagir avec les communautés autochtones d'une manière adaptée à leur culture, en créant un fonds dédié à cette fin pour lequel les demandes seront soumises à un processus d'évaluation par les pairs. De plus, une équipe sera chargée de travailler directement avec les Autochtones, leurs chercheurs et leurs communautés afin d'améliorer la santé et le bien-être des populations autochtones.

Priorité 3 : Initiatives horizontales de recherche en santé

- Les IRSC investiront 80 millions de dollars dans environ 300 subventions et bourses pour promouvoir et maximiser les initiatives horizontales de recherche en santé. Ces initiatives déterminées par les IRSC et leurs partenaires se concentrent sur les secteurs d'innovation les plus prometteurs, au Canada et à l'échelle mondiale, qui offrent la possibilité de réduire de façon durable la hausse des dépenses en soins de santé tout en entraînant des améliorations quant à la qualité et à l'accessibilité des soins pour les Canadiens.

Pour en savoir plus sur les plans, les priorités et les résultats prévus des IRSC, consulter la section « Résultats prévus » du présent rapport.

Raison d'être, mandat et rôle : composition et responsabilités

Raison d'être

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) sont l'organisme de financement de la recherche en santé du gouvernement du Canada. Ils relèvent de la ministre de la Santé. Ils ont été créés en juin 2000 en vertu de la Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada avec le mandat d'« exceller selon les normes internationales reconnues de l'excellence scientifique, dans la création de nouvelles connaissances et leur application en vue d'améliorer la santé de la population canadienne, d'offrir de meilleurs produits et services de santé, et de renforcer le système de santé au Canada ».

Le mandat des IRSC vise à transformer la recherche en santé au Canada, conformément à l'éthique :

- en finançant la recherche libre et la recherche priorisée;
- en renforçant les capacités de recherche dans des secteurs sous-développés et en formant la prochaine génération de chercheurs en santé;
- en mettant l'accent sur l'application des connaissances qui facilite l'utilisation des résultats de la recherche et la transformation de ces résultats en nouvelles politiques, pratiques, procédures, produits et services.

Instituts des IRSC
Directeurs scientifiques*

Appareil locomoteur et Arthrite
Dr Hani El-Gabalawy

Cancer
Dr Stephen Robbins

Développement et Santé des enfants et des adolescents
Dr Shoo K. Lee

Génétique
Dr Paul Lasko

Maladies infectieuses et immunitaires
Dr Marc Ouellette

Neurosciences, Santé mentale et Toxicomanies
Dr Anthony Phillips

Nutrition, Métabolisme et Diabète
Dr Philip M. Sherman

Santé circulatoire et respiratoire
Dr Brian Rowe

Santé des Autochtones
Dre Carrie Bourassa

Santé des femmes et des hommes
Dre Cara Tannenbaum

Santé publique et des populations
Dr Steven J. Hoffman

Services et politiques de santé
Dre Robyn Tamblyn

Vieillissement
Dr Yves Joanette

*http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/2890.html

Mandat et rôle

Les IRSC intègrent la recherche selon une structure interdisciplinaire unique constituée de 13 instituts « virtuels »[iii]. Ces instituts ne sont pas des immeubles « de brique et de mortier », mais plutôt des regroupements d'experts d'un domaine donné. Ensemble, les instituts appuient un large éventail de travaux touchant la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les systèmes et les services de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations. Les instituts forment des réseaux de

recherche nationaux qui mobilisent des chercheurs, des bailleurs de fonds et des utilisateurs de connaissances de tout le pays afin de collaborer à des domaines prioritaires.

En tant qu'organisme de financement de la recherche en santé du Canada, les IRSC contribuent substantiellement à l'exécution des obligations de la ministre de la Santé. Ainsi, ils financent les projets de recherche et d'application des connaissances nécessaires pour orienter l'évolution des politiques et de la règlementation en santé au Canada, et assument un rôle consultatif à l'égard de la recherche et de l'innovation. Cette contribution repose sur un réseau vaste et grandissant de liens avec Santé Canada et l'Agence de la santé publique du Canada, ce qui permet aux décideurs de disposer en temps opportun de résultats de grande qualité issus de la recherche en santé.

Les IRSC travaillent aussi en étroite collaboration avec le Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie (CRSNG)[iv] et le Conseil de recherches en sciences humaines (CRSH)[v], les deux conseils subventionnaires du portefeuille de l'Innovation, des Sciences et du Développement économique, afin d'échanger de l'information, de coordonner les travaux, d'harmoniser les pratiques, de prévenir les chevauchements et de favoriser la recherche multidisciplinaire. Parfois appelés « les trois conseils », ces trois organismes favorisent l'adoption de politiques, de pratiques et d'approches communes, dans la mesure du possible.

Le conseil d'administration (CA)[vi] des IRSC établit les orientations stratégiques et évalue le rendement de l'organisme. Pour sa part, le conseil scientifique (CS)[vii] dirige les dossiers de la recherche et de l'application des connaissances, tandis que le comité de la haute direction (CHD)[viii] est responsable des politiques et de la gestion des IRSC.

Pour obtenir de plus amples renseignements généraux sur l'organisme, consulter la section « Renseignements supplémentaires » du présent rapport. Pour plus de renseignements sur les engagements organisationnels formulés dans la lettre de mandat du ministère, consulter la lettre de mandat de la ministre sur le site Web du premier ministre du Canada[ix].

Contexte opérationnel : les conditions qui influent sur notre travail

La recherche en santé joue un rôle important, car elle permet non seulement d'améliorer les résultats sur la santé de la population du Canada et d'ailleurs, mais contribue également à la prospérité sociale et économique du Canada en général. À titre de principal bailleur de fonds de la recherche en santé au Canada, les IRSC sont bien placés pour attirer, saisir et appuyer les idées novatrices les plus prometteuses pour faire avancer les connaissances et fournir des solutions aux questions de santé les plus complexes au Canada.

Au cours de la dernière année, les IRSC ont progressé dans la mise en œuvre des orientations stratégiques établies dans leur feuille de route pour la recherche en vue de contribuer à la viabilité du secteur canadien de la recherche en santé et de garantir la fiabilité, la cohérence, l'équité et l'efficience des processus de concours et d'évaluation par les pairs. Dans le cadre de la mise en œuvre de la réforme des programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs[x], les IRSC ont parachevé l'intégration de leurs programmes ouverts existants aux nouveaux programmes de subventions Fondation et Projet. En formant le collège des évaluateurs, ils ont également créé une ressource nationale facilitant l'évaluation par les pairs au Canada, dans toutes les sphères de la recherche en santé.

En juillet 2016, les IRSC ont tenu une réunion de travail avec des membres du milieu de la recherche pour discuter des changements apportés à la conception des programmes et aux processus d'évaluation par les pairs. Puis, un groupe de travail[xi] a été créé pour analyser plus en profondeur les recommandations issues de cette réunion. Conformément à leur engagement à collaborer avec le milieu, les IRSC affichent régulièrement sur leur site Web et d'autres plateformes de communication les dernières nouvelles concernant l'adoption et la mise en œuvre de ces recommandations, qui garantiront que les IRSC pourront recruter des évaluateurs bien formés, compétents et variés.

En septembre 2016, les IRSC ont mis sur pied un comité international sur l'évaluation par les pairs[xii] afin d'examiner les processus de conception et de sélection des programmes de recherche libre en tenant compte du mandat de l'organisme, de l'évolution de la recherche en santé, des pratiques des organismes de financement internationaux et de la documentation disponible sur l'évaluation par les pairs. Après la présentation du rapport final du comité au conseil d'administration des IRSC et sa diffusion en 2017, les IRSC passeront en revue les recommandations et commenceront à les mettre en œuvre en 2017-2018.

Afin de créer un avenir sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, les IRSC sont résolus à trouver des solutions permettant de combler l'écart persistant entre l'état de

santé des Autochtones et celui des autres Canadiens, au moyen de politiques et de programmes de recherche en santé. Les IRSC appuieront la santé et le bien-être des Autochtones par des recherches sur des interventions et des politiques sociales et de santé adaptées sur le plan culturel. Ultimement, l'objectif est d'améliorer la santé des Autochtones au Canada, comme précisé dans le plan d'action des IRSC sur la recherche en santé autochtone, publié en novembre 2016.

En tenant compte de ce contexte opérationnel, les IRSC ont cerné trois risques clés qui pourraient les empêcher de réaliser leur plan stratégique et de répondre aux attentes du milieu de la recherche. C'est pourquoi ils ont établi pour 2017-2018 des priorités organisationnelles qui atténueront ces risques, en plus de s'harmoniser avec les priorités du gouvernement du Canada (décrites dans le tableau qui suit).

Il convient de souligner qu'une nouvelle Politique sur les résultats[xiii] a été mise en œuvre par le Secrétariat du Conseil du Trésor (SCT) le 1er juillet 2016. En 2017-2018, les IRSC prendront les mesures nécessaires pour appliquer la Politique, qui établit les exigences fondamentales de la responsabilité ministérielle fédérale canadienne concernant l'information sur le rendement et l'évaluation, tout en soulignant l'importance des résultats dans la prise de décisions liées à la gestion, aux dépenses et aux rapports publics.

Risques clés : facteurs susceptibles d'influer sur notre capacité de réaliser nos plans et d'atteindre nos résultats

Principaux risques

Risques	Stratégie de réponse au risque	Lien aux programmes de l'organisme	Lien aux engagements de la lettre de mandat ou aux priorités pangouvernementales et ministérielles
Risque 1 – exécution des concours de subventions Fondation et Projet Il existe un risque que la pression constante exercée par le milieu de la recherche pour modifier la conception des concours de subventions Projet et Fondation influe sur la capacité des IRSC à les exécuter. Cette pression a une incidence sur les échéanciers et les processus des concours. De plus, la participation du milieu canadien de la recherche en santé aux processus d'évaluation des IRSC pourrait diminuer.	Les IRSC communiqueront de manière plus proactive et fréquente avec le milieu de la recherche pendant la mise en œuvre des recommandations reçues. Par ailleurs, des changements ont été apportés aux processus de recrutement des évaluateurs des IRSC à la suite des recommandations du groupe de travail sur l'évaluation par les pairs. D'autres changements seront envisagés à la lumière des recommandations du comité international sur l'évaluation par les pairs.	Programme 1.1 : Recherche libre	Priorité pangouvernementale • Des Canadiens en santé Priorité des IRSC • Appuyer les chefs de file de la recherche et les percées importantes en santé
Risque 2 – maintien des activités en cours et soutien de nouveaux processus opérationnels Il existe un risque que les IRSC soient touchés par les difficultés et les délais dans la modernisation et l'intégration des technologies dans le cadre du projet Favoriser les activités par l'intégration des systèmes (FAIS). Ce risque pourrait empêcher les IRSC de poursuivre adéquatement leurs affaires courantes et de soutenir les nouveaux	Par l'intermédiaire du comité directeur du projet FAIS, les IRSC continueront à surveiller et à gérer les processus de modernisation et d'intégration des technologies nécessaires à la mise en œuvre du plan stratégique, ainsi qu'à atténuer les risques connexes. De plus, ils sont en train d'actualiser le plan détaillé du projet afin d'optimiser le temps et les ressources organisationnelles nécessaires pour soutenir les nouveaux processus	Programme 1.1 : Recherche libre Programme 1.2 : Recherche priorisée Services internes	Priorité pangouvernementale • Des Canadiens en santé Priorités des IRSC • Appuyer les chefs de file de la recherche et les percées importantes en santé • S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé

processus opérationnels, ce qui pourrait entraîner une perte de crédibilité aux yeux des intervenants internes et externes, ainsi que du grand public.	opérationnels.		
Risque 3 – capacité de gérer les attentes des intervenants externes Il existe un risque que les IRSC ne soient pas en mesure de gérer les attentes de divers groupes d'intervenants (p. ex. chercheurs en santé autochtone, chercheurs en début de carrière, femmes et communautés de langue officielle en situation minoritaire). Avec l'augmentation des besoins concurrents, les IRSC devront communiquer efficacement avec les divers groupes pour assurer l'harmonisation de ces besoins, sans quoi ils risquent de perdre la confiance des intervenants.	Les IRSC continueront de mobiliser les différentes communautés de chercheurs grâce à leur stratégie globale d'engagement des partenaires et des intervenants, et ils mettront en œuvre le plan d'action sur la recherche en santé autochtone. Parallèlement, ils accroîtront la sensibilisation aux inégalités entre les sexes et aux obstacles à la vitalité des communautés de langue officielle en situation minoritaire. En outre, les IRSC mettront en place de nouveaux outils pour fournir des renseignements, des ressources et de la formation aux évaluateurs afin de les aider à reconnaître les problèmes liés au financement et à éviter les préjugés inconscients durant le processus d'évaluation. Enfin, les IRSC appliqueront les recommandations du groupe de travail sur l'évaluation par les pairs concernant l'équilibre du taux de financement des chercheurs en début de carrière pour le programme de subventions Projet, et feront de même pour les femmes à l'étape 1 du concours de subventions Fondation.	Programme 1.1 : Recherche libre Programme 1.2 : Recherche priorisée	Priorité pangouvernementale • Des Canadiens en santé Priorités des IRSC • Appuyer les chefs de file de la recherche et les percées importantes en santé • S'attaquer aux priorités de la recherche sur la santé et le système de santé • Créer un avenir sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis

Les IRSC ont élaboré un cadre intégré de gestion du risque qui leur permet de cerner, de surveiller et de gérer les risques de façon proactive, et de faire en sorte qu'ils soient en mesure d'opérationnaliser leurs processus. Un des résultats clés de cette approche est le profil de risque organisationnel (PRO) réalisé annuellement. Le PRO établit les principales menaces et possibilités susceptibles d'influer sur la capacité des IRSC d'exécuter leur mandat et les stratégies de gestion visant à gérer ces risques.

Dans le cadre de la révision du PRO qui a eu lieu à l'automne 2016, les IRSC ont repéré les risques nécessitant des mesures de surveillance et d'atténuation; trois des risques les plus élevés sont décrits dans le tableau ci-dessus. Les IRSC continuent d'améliorer les indicateurs de risque ainsi que la surveillance et le signalement des réponses au risque afin de faciliter la communication des progrès par la gestion et l'atténuation des risques prioritaires.

Résultats prévus : ce que nous voulons réaliser au cours de l'année et ultérieurement

Programmes

Programme 1.1 : Recherche libre

Description

Ce programme finance le développement et le soutien d'un bassin d'éminents chercheurs et stagiaires bien formés pour mener des recherches conformément à l'éthique sur tous les aspects de la santé. La recherche financée englobe la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les services et systèmes de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations, ainsi que d'autres types de recherche, au besoin. Ce programme vise l'avancement et l'application des connaissances en santé en vue d'améliorer les systèmes de santé et les résultats sur la santé. Les subventions et les bourses versées financent la recherche ou appuient la carrière ou la formation des chercheurs. C'est le chercheur qui détermine le domaine particulier de sa recherche.

Faits saillants de la planification

Le Programme de recherche libre offre des subventions et des bourses qui contribuent à accroître la capacité du milieu canadien de la recherche en santé en permettant aux chercheurs de choisir leur domaine de recherche et de se concentrer uniquement sur leurs meilleures idées, de leur découverte à leur application. La recherche libre permet aussi de former la prochaine génération de professionnels et de chercheurs dans le domaine de la santé. Ces subventions et bourses sont accordées dans le cadre de deux sous-programmes : Soutien opérationnel et Formation et soutien professionnel.

En 2017-2018, les IRSC investiront 500 millions de dollars dans les concours de subventions Projet et Fondation (sous-programme Soutien opérationnel), qui sont conçus pour répondre aux besoins de chercheurs œuvrant dans un large éventail de disciplines s'inscrivant dans le mandat des IRSC. Les concours Fondation et Projet représentent des approches complémentaires pour promouvoir la créativité, dynamiser l'innovation et repérer la recherche en santé inédite dans des domaines variés et naissants. Par ailleurs, les IRSC continueront d'améliorer les concours de subventions et le processus d'évaluation par les pairs, et de moderniser les systèmes et les services à la clientèle liés à l'exécution de tous leurs programmes.

Les IRSC investiront aussi dans le perfectionnement des chercheurs de talent au moyen d'une enveloppe budgétaire de 30 millions de dollars par année (permanent) spécialement consacrée

aux projets de chercheurs en début de carrière. Ces investissements en recherche libre s'inscrivent dans le budget fédéral de 2016[xiv] et permettront de financer environ 40 subventions supplémentaires destinées à des chercheurs en début de carrière.

En 2017-2018, les IRSC lanceront trois concours de financement : un pour les subventions Fondation et deux pour les subventions Projet. Les candidats choisis pour le concours de subventions Projet de l'automne 2016 recevront les fonds en mai 2017, et ceux retenus pour le concours de subventions Fondation de la même période recevront les leurs en août 2017.

De plus, en 2017-2018, les IRSC s'assureront, par l'intermédiaire du collège des évaluateurs (le collège), que le Canada demeure concurrentiel et continue de financer de la recherche de premier ordre. En mettant sur pied le collège, les IRSC visent à améliorer l'actuel système d'évaluation par les pairs en systématisant le recrutement des évaluateurs afin de trouver et de réunir l'expertise nécessaire à l'étude des demandes de financement. Par ailleurs, ils ont procédé à la refonte des programmes de financement et du processus d'évaluation par les pairs, et continueront de collaborer étroitement avec le milieu de la recherche et les présidents du collège à la conception et à la préparation du lancement du collège. Enfin, ils élaboreront des programmes d'apprentissage et de mentorat adaptés, et mettront en place des programmes d'assurance de la qualité qui appuient l'amélioration continue à tous les niveaux.

Au moyen du Plan d'action en éthique[xv], les IRSC souhaitent encourager la capacité de recherche en éthique au Canada en gardant un œil sur le volume de demandes et les taux de réussite des chercheurs en éthique qui s'inscrivent dans les concours de subventions Projet et Fondation, actuels et nouveaux, et en rendant compte des résultats. Ils recruteront également des évaluateurs ayant les connaissances et les compétences nécessaires pour examiner les demandes liées à la recherche dans ce domaine.

Dans le cadre du sous-programme Formation et soutien professionnel[xvi], les IRSC travailleront avec les autres organismes subventionnaires fédéraux pour élaborer des stratégies visant à renforcer la capacité de recherche autochtone par la formation et le mentorat dans tout le continuum professionnel, depuis les études de premier cycle jusqu'au niveau postdoctoral.

En outre, les IRSC, dans le cadre de leur plan d'action stratégique pour la formation, mettront en œuvre de nouvelles approches pour améliorer la formation en recherche en santé (p. ex. perfectionnement professionnel, formation des évaluateurs). De plus, ils mettront à profit les connaissances issues des résultats du sondage sur le cheminement de carrière afin de donner les meilleures chances de réussite professionnelle aux stagiaires financés par l'intermédiaire de leurs programmes.

Les IRSC investiront dans un éventail de chercheurs et de stagiaires œuvrant dans diverses disciplines au Canada ou à l'étranger. Ils financeront des étudiants à la maîtrise et au doctorat, des boursiers postdoctoraux et des personnes ayant obtenu leur diplôme dans une profession de la santé. Ils offriront également un éventail de bourses de carrière.

- En 2017-2018, les IRSC consacreront plus de 160 millions de dollars à quelque 2 200 bourses salariales ou de formation, nouvelles ou renouvelées, qui continueront à développer la capacité de recherche sur tous les aspects de la santé au Canada.

- Près de 575 chercheurs seront soutenus par l'intermédiaire du Programme des chaires de recherche du Canada, qui vient en aide aux chercheurs nouveaux et établis. En outre, mentionnons le Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada, créé pour appuyer des chercheurs de premier ordre et leur équipe pour qu'ils mettent sur pied d'ambitieux programmes de recherche dans des universités canadiennes.

- Par l'intermédiaire de programmes des trois organismes, les IRSC financeront environ 530 nouvelles bourses d'études supérieures du Canada (BESC) à la maîtrise et au doctorat, 56 nouvelles BESC Vanier et 23 nouvelles bourses postdoctorales Banting. Les IRSC financeront également environ 170 nouveaux boursiers postdoctoraux et personnes ayant obtenu leur diplôme dans une profession de la santé.

De plus, les IRSC poursuivront leur travail d'harmonisation du Programme de BESC au niveau du doctorat. Ils y ont accordé moins de temps en 2016, car ils souhaitaient en consacrer plus aux consultations et qu'ils ont tenu compte du moment où le programme serait éventuellement incorporé à une plateforme technologique commune aux trois organismes.

En outre, les IRSC élaboreront des stratégies pour régler les problèmes relevés dans les évaluations des programmes Banting et de BESC, conformément au document Réponse de la direction et plan d'action[xvii]. Pour le programme Banting, ils devront par exemple augmenter sa capacité d'attirer et de retenir des étudiants de l'étranger, et aider les boursiers à développer leur leadership et les positionner pour qu'ils réussissent comme futurs chefs de file en recherche. Pour ce qui est du Programme de BESC, les IRSC amélioreront le cadre de mesure du rendement et élaboreront une stratégie de communication axée sur l'image de marque.

En 2017-2018, les IRSC termineront l'évaluation du Programme de subventions de soutien opérationnel, qui sert à déterminer si les besoins de recherche sont comblés et à mesurer les retombées des investissements des IRSC.

Globalement, l'organisme financera environ 6 000 subventions et bourses, dont 1 500 nouvelles, pour des investissements totalisant quelque 700 millions de dollars en 2017-2018 dans le cadre du Programme de recherche libre.

Résultats prévus

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Objectif	Date d'atteinte de l'objectif	Résultats réels pour 2013-2014	Résultats réels pour 2014-2015	Résultats réels pour 2015-2016
Le Canada possède un milieu de recherche en santé compétitif à l'échelle internationale.	Rang du Canada au chapitre de l'indice de spécialisation dans la recherche en santé par rapport au classement international (pays du G7)	Deuxième du G7	31 mars 2018	Troisième	Deuxième	Deuxième
La recherche financée par les IRSC a permis d'améliorer la santé des Canadiens.	Pourcentage de subventions des IRSC signalant une contribution à l'amélioration de la santé des Canadiens	30 %	31 mars 2018	34 %	34 %	37 %
Les chercheurs canadiens dans le domaine de la santé font avancer les connaissances issues de la recherche en santé.	Rang du Canada parmi les pays du G7 au chapitre des articles de recherche en santé par million de dollars de dépenses intérieures brutes de recherche et développement (DIRD)	Deuxième du G7	31 mars 2018	Troisième	Troisième	Premier

Ressources financières budgétaires (dollars)

Budget principal des dépenses de 2017-2018	Dépenses prévues pour 2017-2018	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020
729 420 974	729 681 747	736 801 477	728 758 203

Ressources humaines (équivalents temps plein ou ETP)

Équivalents temps plein prévus pour 2017-2018	Équivalents temps plein prévus pour 2018-2019	Équivalents temps plein prévus pour 2019-2020
125	120	122

Les renseignements sur les programmes de niveau inférieur des Instituts de recherche en santé du Canada sont disponibles dans le site Web des IRSC[xviii] et dans l'InfoBase du SCT[xix].

Programme 1.2 : Recherche priorisée

Description

Ce programme finance des chercheurs menant de la recherche conformément à l'éthique dans des domaines naissants ou ciblés sur tous les aspects de la santé en fonction de l'évolution des besoins et des priorités des Canadiens. La recherche financée englobe la recherche biomédicale, la recherche clinique, la recherche sur les services et systèmes de santé, ou la recherche sur les facteurs sociaux, culturels et environnementaux qui influent sur la santé des populations, ainsi que d'autres types de recherche, au besoin. Ce programme vise l'avancement et l'application des connaissances en santé dans des domaines de recherche précis qu'ont désignés les IRSC après avoir consulté d'autres ministères, des partenaires et des intervenants en vue d'améliorer les systèmes de santé et les résultats sur la santé dans ces domaines prioritaires. Les subventions versées financent la recherche ou appuient la carrière ou la formation des chercheurs.

Faits saillants de la planification

En 2017-2018, les IRSC offriront environ 300 millions de dollars en subventions et bourses ciblées pour mobiliser les chercheurs, les praticiens de la santé et les décideurs autour de priorités en matière de santé par l'intermédiaire de deux sous-programmes : Initiatives des instituts et Initiatives horizontales de recherche en santé.

Les IRSC ont élaboré leur stratégie de partenariat et ont également peaufiné et mis en œuvre une stratégie d'engagement des intervenants, et ce, afin de saisir et d'exploiter les possibilités de collaboration avec des partenaires nouveaux ou actuels du monde universitaire, du secteur privé, des fondations et des gouvernements. La mise en œuvre de ces stratégies assurera aussi l'intégration des intervenants concernés au processus de recherche afin d'aider à accélérer le changement dans les politiques et la pratique en matière de santé.

Les IRSC investiront dans plusieurs types d'initiatives qu'ils élaboreront dans des domaines de recherche particuliers. À titre d'exemple, mentionnons le lancement de l'Initiative de médecine personnalisée[xx], la phase 2 de la possibilité de financement des IRSC concernant le Consortium canadien de recherche en épigénétique, environnement et santé (CCREES)[xxi] et le volet international de l'initiative Trajectoires de vie en santé[xxii]. Chacune de ces initiatives comporte une collaboration entre les instituts des IRSC et un large éventail d'organisations partenaires.

Dans le cadre de leur plan d'action 2017-2018 en vue de créer un avenir sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, les IRSC s'engagent à porter leurs investissements dans la recherche en santé autochtone à un minimum de 4,6 % de leur budget annuel. Ainsi,

l'initiative Voies de l'équité en santé pour les Autochtones[xxiii] permettra aux IRSC de renforcer les capacités de la communauté scientifique du Canada et des prochaines générations de chercheurs autochtones afin de faire avancer les connaissances sur la santé et en sciences, et d'appliquer ces connaissances au profit des priorités en matière de santé autochtone. En 2017-2018, les principales activités comprendront notamment la planification du troisième rassemblement annuel des Voies de l'équité, qui réunira les équipes et les communautés participantes, la surveillance des progrès des équipes de recherche sur la mise en œuvre et la conception du prochain concours.

Comme mentionné dans l'évaluation[xxiv] publiée en 2016, la Stratégie de recherche axée sur le patient (SRAP) est une coalition nationale pertinente de partenaires fédéraux, provinciaux et territoriaux vouée à l'intégration des résultats de la recherche dans les soins. La SRAP, qui n'est qu'aux premiers stades de son action, contribuera à influer sur le paysage de la recherche en santé, à changer la culture au profit de la recherche axée sur le patient et à améliorer les résultats sur la santé. En 2017-2018, les IRSC mettront à profit leurs premiers succès et s'activeront à répondre aux recommandations[xxv] contenues dans l'évaluation. Pour ce faire, les IRSC :

- feront part de leurs intentions pour la période suivant le financement initial de cinq ans en vue de gérer les attentes à l'égard de la durabilité de leurs investissements dans la SRAP;
- préconiseront des approches favorisant l'apprentissage mutuel, la mise en commun de pratiques exemplaires et la collaboration au Canada et à l'échelle internationale;
- parachèveront et mettront en œuvre le Programme d'enseignement de base sur la recherche axée sur le patient;
- réviseront la stratégie actuelle de mesure du rendement de la SRAP.

En 2017-2018, les IRSC et l'Agence de la santé publique du Canada continueront à offrir du financement, nouveau ou continu, pour des initiatives ciblées comme l'Initiative de recherche sur le VIH/sida[xxvi] et l'initiative Couverture vaccinale améliorée[xxvii]. Ils financeront aussi le Réseau canadien de recherche sur l'immunisation[xxviii] (réseau national de chercheurs qui élabore et teste des méthodes liées à l'évaluation de l'innocuité, de l'immunogénicité et de l'efficacité des vaccins), y compris pour la mise en œuvre et l'évaluation du programme.

Le gouvernement du Canada, par l'intermédiaire des IRSC, investit dans un réseau mondial de lutte contre la résistance aux antimicrobiens[xxix]. La résistance aux antimicrobiens survient lorsque des médicaments utilisés pour traiter ou prévenir une infection cessent de fonctionner. Il s'agit d'une grave menace à la santé publique mondiale. Les IRSC investiront environ 2,5 millions de dollars au cours de la prochaine année pour financer des chercheurs canadiens

membres d'équipes mondiales qui étudient la propagation de la résistance aux antimicrobiens et élaborent des stratégies novatrices de prévention et d'intervention en vue de réduire ce fléau. Les IRSC investiront aussi dans des équipes canadiennes pour mettre au point des outils diagnostiques novateurs afin d'aider les cliniciens à déterminer si la prescription d'antibiotiques sera efficace.

Le Canada est confronté à une grave crise des opioïdes en pleine expansion, qui cause d'importants problèmes d'ordre sanitaire et social ayant des effets dévastateurs pour les personnes, les familles et les collectivités. Le 19 novembre 2016, la ministre fédérale de la Santé et le ministre ontarien de la Santé et des Soins de longue durée ont coorganisé une conférence où plus de 40 organismes se sont engagés à prendre des mesures concrètes pour contrer cette crise[xxx]. Les IRSC se sont alors engagés à lancer deux nouvelles possibilités de financement d'ici juin 2017.

Les IRSC contribueront de façon importante à la recherche en santé mondiale en 2017-2018 dans le cadre de partenariats multinationaux, y compris l'Alliance mondiale contre les maladies chroniques (GACD)[xxxi] et des initiatives d'Horizon 2020 de la Commission européenne[xxxii].

En 2017-2018, les IRSC continueront à soutenir les Réseaux de centres d'excellence (RCE)[xxxiii], administrés conjointement par les trois organismes, par l'intermédiaire du Secrétariat des RCE. Ils travailleront pour sans cesse améliorer la série de programmes des RCE dans le but de donner suite aux percées dans les milieux des sciences, de la technologie et de l'innovation au Canada et à l'étranger, et d'accélérer la commercialisation des nouveautés en matière de technologies, de produits et de services. Par la suite, l'examen du soutien fédéral aux sciences et le Programme d'innovation du Canada contribueront à éclairer les IRSC quant à sa participation à ces réseaux.

En collaboration avec le CRSNG et le CRSH, les IRSC devraient financer en partie une dizaine de bénéficiaires du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada[xxxiv] en 2017-2018. Ce fonds permet à des établissements canadiens d'enseignement postsecondaire de se mesurer aux meilleurs dans le monde en ce qui a trait au talent, aux occasions de partenariat et aux percées scientifiques, ce qui contribue à créer des avantages économiques à long terme pour le Canada.

Au total, les IRSC financeront près de 2 200 subventions et bourses, dont environ 1 000 nouvelles subventions et bourses dans le cadre du programme Recherche priorisée. Ces investissements permettront d'appuyer les priorités de recherche touchant la santé et les systèmes de santé, et d'exploiter les nouvelles possibilités scientifiques nationales et internationales.

Résultats prévus

Résultats attendus	Indicateurs de rendement	Objectif	Date d'atteinte de l'objectif	Résultats réels pour 2013-2014	Résultats réels pour 2014-2015	Résultats réels pour 2015-2016
La recherche financée par les IRSC contribue au renforcement du système de soins de santé.	Pourcentage de subventions des IRSC signalant une contribution à l'amélioration du système de soins de santé du Canada	≥ 35 %	31 mars 2018	34 %	35 %	33 %
La recherche financée par les IRSC fait avancer les connaissances dans des domaines prioritaires particuliers et nouveaux.	Nombre moyen de contributions à la recherche (p. ex. articles évalués par des pairs, chapitres de livres et rapports) par subvention de recherche priorisée et par année de financement	≥ 2,2	31 mars 2018	Sans objet*		
La recherche financée par les IRSC dans des domaines prioritaires particuliers et nouveaux conduit à l'application des connaissances.	Pourcentage des contributions à la recherche découlant d'une subvention de recherche priorisée citées par un tiers	≥ 85 %	31 mars 2018	Sans objet*		

* Nouvel indicateur de rendement approuvé pour la Structure de la gestion, des ressources et des résultats (SGRR) 2017-2018; 2017-2018 sera l'année de référence.

Ressources financières budgétaires (dollars)

Budget principal des dépenses de 2017-2018	Dépenses prévues pour 2017-2018	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020
328 536 075	329 590 055	323 145 141	323 960 643

Ressources humaines (équivalents temps plein)

Équivalents temps plein prévus pour 2017-2018	Équivalents temps plein prévus pour 2018-2019	Équivalents temps plein prévus pour 2019-2020
122	123	123

Les renseignements sur les programmes de niveau inférieur des Instituts de recherche en santé du Canada sont disponibles dans le site Web des IRSC[xxxv] et dans l'InfoBase du SCT[xxxvi].

Services internes

Description

On entend par Services internes les groupes d'activités et de ressources connexes que le gouvernement fédéral considère comme des services de soutien aux programmes ou qui sont requis pour respecter les obligations d'une organisation. Les Services internes renvoient aux activités et aux ressources de 10 catégories de services distinctes qui soutiennent l'exécution de programmes dans l'organisation, sans égard au modèle de prestation des Services internes du ministère. Les 10 catégories de service sont : services de gestion et de surveillance, services des communications, services juridiques, services de gestion des ressources humaines, services de gestion des finances, services de gestion de l'information, services des technologies de l'information, services de gestion des biens, services de gestion du matériel et services de gestion des acquisitions.

Faits saillants de la planification

La promesse des IRSC de parvenir à l'excellence organisationnelle fait partie intégrante d'un engagement ferme à continuellement s'améliorer. Gestionnaire de fonds publics, les IRSC ont l'obligation de préserver la confiance du public et de faire en sorte que les contribuables en aient pour leur argent. Ils doivent donc s'assurer que les Canadiens comprennent comment et pourquoi les décisions sont prises, démontrer la valeur et les retombées des investissements, et optimiser l'utilisation des ressources.

Durant la prochaine année, les IRSC continueront à moderniser les programmes, les politiques et les systèmes actuels afin de mieux tirer parti des forces du Canada en recherche en santé et de trouver des solutions aux questions de santé. Ils entendent aussi donner suite aux recommandations du groupe de travail sur l'évaluation par les pairs[xxxvii], formulées en aval de la réunion de travail du 13 juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche, et s'inspirer de ces activités pour répondre au comité international sur l'évaluation par les pairs[xxxviii]. Les IRSC poursuivront également la mise en œuvre de nouvelles technologies visant à mieux soutenir les intervenants et le personnel. Ces technologies comprennent une solution de gestion de la relation client (CRM) pour simplifier la gestion des intervenants; des outils pour faciliter le jumelage et l'assignation des demandes aux évaluateurs, ainsi que les recherches connexes; une solution de gestion des apprentissages pour favoriser la prestation de programmes de formation de grande qualité.

Au cours des trois dernières années, les IRSC ont amélioré considérablement leur mesure du rendement, qui rend compte des retombées des recherches financées et permet une prise de décisions reposant sur des données probantes. En 2017-2018, ils continueront de donner l'exemple à d'autres organismes à vocation scientifique canadiens en matière de mesure du

rendement et de communication de données par l'intermédiaire d'une initiative de partenariat avec des bailleurs de fonds internationaux de la recherche en santé.

En outre, dans le cadre de l'initiative de modernisation des instituts[xxxix], les IRSC procèdent actuellement à la mise en application de l'ensemble du cadre d'évaluation et de la stratégie de mesure du rendement des instituts, qui permettent d'améliorer et de structurer l'évaluation continue de la pertinence et du rendement des instituts. Cette évaluation est un important mécanisme dont les IRSC peuvent se servir pour s'assurer qu'ils répondent en tout temps aux besoins du milieu de la recherche en évolution, au Canada et ailleurs dans le monde.

En 2017-2018, les IRSC appliqueront les nouvelles exigences de la Politique sur les résultats, établie par le Secrétariat du Conseil du Trésor et entrée en vigueur en juillet 2016. De plus, les IRSC élaboreront un nouveau cadre de mesure du rendement pour leurs programmes et leurs initiatives en tirant profit des travaux qu'ils ont effectués jusqu'à maintenant dans ce domaine.

Enfin, dans le cadre de la stratégie de gestion des ressources humaines 2014-2018, les IRSC poursuivront au fil de l'année la mise en œuvre d'une nouvelle stratégie de gestion des talents visant à améliorer leur milieu de travail et à favoriser une culture de haut rendement. Ils ont également mis en place une stratégie de santé mentale et continueront d'encourager un milieu de travail sain.

Ressources financières budgétaires (dollars)

Budget principal des dépenses de 2017-2018	Dépenses prévues pour 2017-2018	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020
27 643 924	28 079 171	28 270 323	27 848 247

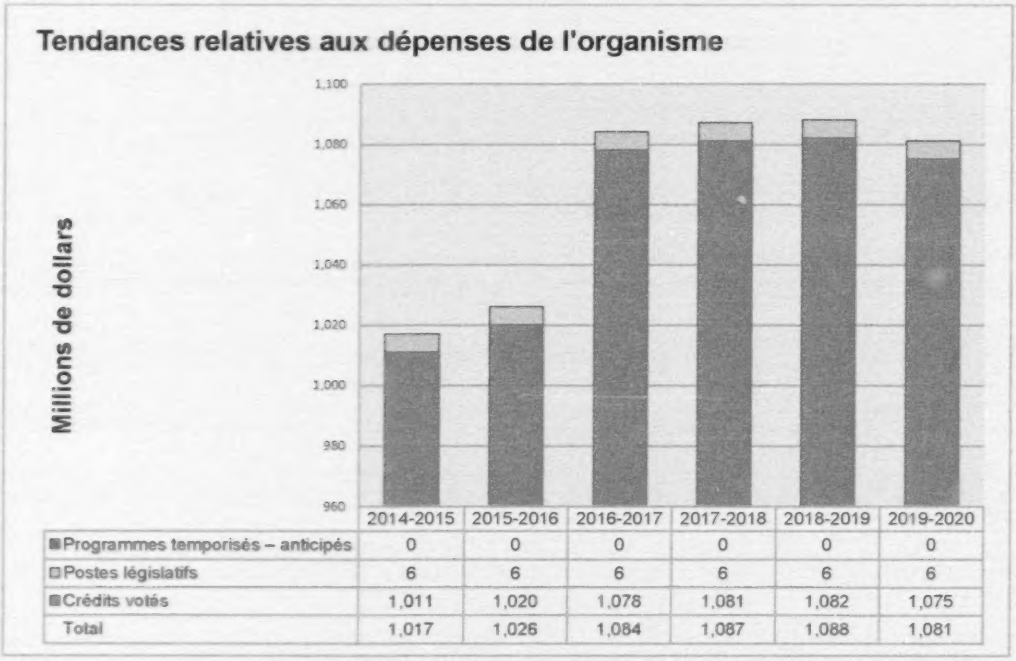
Ressources humaines (équivalents temps plein ou ETP)

Équivalents temps plein prévus pour 2017-2018	Équivalents temps plein prévus pour 2018-2019	Équivalents temps plein prévus pour 2019-2020
209	209	203

Dépenses et ressources humaines

Dépenses prévues

Tendances relatives aux dépenses de l'organisme



	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018	2018-2019	2019-2020
Programmes temporisés – anticipés	0	0	0	0	0	0
Postes législatifs	6	6	6	6	6	6
Crédits votés	1,011	1,020	1,078	1,081	1,082	1,075
Total	1,017	1,026	1,084	1,087	1,088	1,081

Sommaire de la planification budgétaire pour les programmes et les Services internes (dollars)

Programmes et Services internes	Dépenses pour 2014-2015	Dépenses pour 2015-2016	Dépenses projetées pour 2016-2017	Budget principal des dépenses de 2017-2018	Dépenses prévues pour 2017-2018	Dépenses prévues pour 2018-2019	Dépenses prévues pour 2019-2020
Recherche libre	703 626 155	692 352 816	712 174 523	729 420 974	729 681 747	736 801 477	728 758 203
Recherche priorisée	283 285 632	305 978 712	343 888 751	328 536 075	329 590 055	323 145 141	323 960 643
Total partiel	986 911 787	998 331 528	1 056 063 274	1 057 957 049	1 059 271 802	1 059 946 618	1 052 718 846
Services internes	30 367 596	28 046 625	28 011 858	27 643 924	28 079 171	28 270 323	27 848 247
Total	1 017 279 383	1 026 378 153	1 084 075 132	1 085 600 973	1 087 350 973	1 088 216 941	1 080 567 093

Au cours des prochaines années, les dépenses réelles et prévues des IRSC devraient rester stables à environ 1,1 milliard de dollars.

L'écart de 58 millions de dollars entre les dépenses de 2015-2016 et celles projetées pour 2016-2017 s'explique principalement par l'affectation de nouveaux fonds (financement permanent) dans le cadre des budgets de 2015 et de 2016. Dans le budget de 2015, les IRSC se sont vu accorder 15 millions de dollars (à partir de 2016-2017) pour élargir la portée de la SRAP et s'attaquer à la résistance aux antimicrobiens par la recherche en santé. Dans le budget de 2016, 30 millions de dollars leur ont été alloués (à partir de 2016-2017) pour maintenir et même renforcer la position du Canada comme une économie du savoir de pointe et de calibre mondial en augmentant le financement destiné aux chercheurs en début de carrière. L'écart entre les dépenses de 2015-2016 et celles projetées pour 2016-2017 est également lié aux fonds obtenus par les IRSC dans le cadre du deuxième concours du Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada, programme visant à aider les établissements d'enseignement postsecondaire à exceller à l'échelle mondiale dans des domaines de recherche qui créeront des avantages économiques à long terme pour le Canada. Les IRSC ont reçu 9 millions de dollars supplémentaires pour ce fonds en 2016-2017, et un total de 164,8 millions jusqu'en 2022-2023.

Les IRSC se sont par ailleurs vu accorder un total de 12 millions de dollars entre 2017-2018 et 2023-2024 pour la troisième cohorte du Programme des chaires d'excellence en recherche du Canada (CERC), programme visant à placer le Canada à l'avant-garde de la recherche dans des domaines prioritaires pour le bénéfice social et économique des Canadiens.

Les dépenses prévues des IRSC devraient atteindre 1 089 millions de dollars en 2018-2019. L'écart de 7,6 millions entre les dépenses prévues pour 2018-2019 et celles pour 2019-2020 est surtout attribuable aux fonds alloués aux IRSC pour les programmes des trois organismes actuellement financés, comme les CERC, les Centres d'excellence en commercialisation et en recherche (CECR) et les Réseaux de centres d'excellence dirigés par l'entreprise (RCE-E). Le financement de ces programmes varie d'une année financière à l'autre, et les IRSC se voient accorder des fonds pour chaque concours distinct selon la correspondance des projets des candidats retenus avec le mandat de recherche en santé de l'organisme. Par exemple, le financement actuel du programme de CECR se termine en 2019-2020, mais on prévoit l'allocation de nouveaux fonds aux IRSC en fonction des résultats aux prochains concours des trois organismes.

Ressources humaines planifiées

Sommaire de la planification des ressources humaines pour les programmes et les Services internes (équivalents temps plein ou ETP)

Programmes et Services internes	Équivalents temps plein pour 2014-2015	Équivalents temps plein pour 2015-2016	Équivalents temps plein prévus pour 2016-2017	Équivalents temps plein prévus pour 2017-2018	Équivalents temps plein prévus pour 2018-2019	Équivalents temps plein prévus pour 2019-2020
Recherche libre	109	105	121	125	120	122
Recherche priorisée	108	104	118	122	123	123
Total partiel	217	209	239	247	243	245
Services internes	202	194	201	209	209	203
Total	419	403	440	456	452	448

En 2015-2016, les IRSC ont mené à bien une réorganisation interne qui a donné lieu à un remaniement des ressources et à des postes demeurés vacants jusqu'à la mise en œuvre complète de la réorganisation. Celle-ci a également entraîné le blocage temporaire des postes pour 2015-2016 et 2016-2017.

En 2016-2017, les IRSC ont débloqué tous les postes vacants pour répondre à leurs besoins opérationnels et ont créé de nouveaux postes pour exécuter les initiatives et les programmes financés dans le cadre des budgets de 2015 et de 2016. Ces postes permettront également la mise en œuvre des recommandations sur les processus de demande et d'évaluation par les pairs des IRSC issues de leur réunion en juillet 2016 avec des membres du milieu de la recherche en santé.

Même si des postes ont été débloqués ou créés en 2016-2017, les IRSC prévoient qu'ils ne seront entièrement pourvus qu'au début de 2017-2018, ce qui explique l'augmentation des ETP entre 2016-2017 et 2017-2018.

Budget des dépenses par crédit voté

Pour obtenir de l'information sur les crédits des Instituts de recherche en santé du Canada, consulter le Budget principal des dépenses de 2017-2018[xi].

État des résultats condensé prospectif

L'état des résultats condensé prospectif donne un aperçu général des opérations des Instituts de recherche en santé du Canada. Les prévisions des renseignements financiers concernant les dépenses et les recettes sont préparées selon la méthode de comptabilité d'exercice afin de renforcer la responsabilisation et d'améliorer la transparence et la gestion financière.

Étant donné que l'état des résultats condensé prospectif est préparé selon la méthode de comptabilité d'exercice et que les montants des dépenses projetées et des dépenses prévues présentées dans d'autres sections du Plan ministériel sont établis selon la méthode de comptabilité axée sur les dépenses, il est possible que les montants diffèrent.

Un état des résultats prospectif plus détaillé et des notes afférentes, notamment un rapprochement des coûts de fonctionnement nets et des autorisations demandées, se trouve sur le site Web des IRSC[xli].

État des résultats condensé prospectif
Pour l'exercice se terminant le 31 mars 2018 (en dollars)

Renseignements financiers	Résultats projetés de 2016-2017	Résultats prévus pour 2017-2018	Écart (résultats prévus pour 2017-2018 moins résultats projetés de 2016-2017)
Total des dépenses	1 095 900 861	1 098 755 342	2 854 481
Total des revenus	7 900 905	7 544 690	(356 215)
Coût de fonctionnement net avant le financement du gouvernement et les transferts	1 087 999 956	1 091 210 652	3 210 696

Renseignements supplémentaires

Renseignements ministériels

Profil organisationnel

Ministre de tutelle : L'honorable Jane Philpott, C.P., députée

Administrateur général : Alain Beaudet, M.D., Ph.D., président

Portefeuille ministériel : Santé

Instrument habilitant : Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada (L.C. 2000, ch. 6)[xlii]

Année d'incorporation ou de création : 2000

Cadre de présentation de rapports

Voici les résultats stratégiques et l'architecture d'alignement des programmes de référence pour 2017-2018 des Instituts de recherche en santé du Canada :

1. Résultat stratégique : Le Canada est un chef de file mondial dans la création, la dissémination et l'application de connaissances issues de la recherche en santé.

- **1.1 Programme** : Recherche libre
  - **1.1.1 Sous-programme** : Soutien opérationnel
  - **1.1.2 Sous-programme** : Formation et soutien professionnel
- **1.2 Programme** : Recherche priorisée
  - **1.2.1 Sous-programme** : Initiatives des instituts
  - **1.2.2 Sous-programme** : Initiatives horizontales de recherche en santé

Services internes

Renseignements connexes sur les programmes de niveau inférieur

Des renseignements sur les programmes de niveau inférieur sont disponibles dans le site Web des IRSC[xliii] et dans l'InfoBase du SCT[xliv].

Tableaux de renseignements supplémentaires

Les tableaux de renseignements supplémentaires ci-dessous sont disponibles dans le site Web des IRSC[xlv].

- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de 5 millions de dollars ou plus
- Renseignements sur les programmes de paiements de transfert de moins de 5 millions de dollars
- Évaluations à venir au cours des cinq prochains exercices
- Audits internes à venir au cours du prochain exercice

Dépenses fiscales fédérales

Il est possible de recourir au régime fiscal pour atteindre des objectifs de la politique publique en appliquant des mesures spéciales, comme de faibles taux d'impôt, des exemptions, des déductions, des reports et des crédits. Le ministère des Finances Canada publie chaque année des estimations et des projections du coût de ces mesures dans le Rapport sur les dépenses fiscales fédérales[xlvi]. Ce rapport donne aussi des renseignements généraux détaillés sur les dépenses fiscales, y compris les descriptions, les objectifs, les renseignements historiques et les renvois aux programmes des dépenses fédéraux connexes. Les mesures fiscales présentées dans ce rapport relèvent du ministre des Finances.

Coordonnées de l'organisation

Instituts de recherche en santé du Canada
160, rue Elgin, 9e étage
Indice de l'adresse : 4809A
Ottawa (Ontario) K1A 0W9
www.irsc-cihr.gc.ca

Annexe : Définitions

architecture d'alignement des programmes (Program Alignment Architecture)
Répertoire structuré de tous les programmes d'un ministère ou organisme qui décrit les liens hiérarchiques entre les programmes et les liens aux résultats stratégiques auxquels ils contribuent.

cadre ministériel des résultats (Departmental Results Framework)
Comprend les responsabilités essentielles, les résultats ministériels et les indicateurs de résultat ministériel.

cible (target)
Niveau mesurable du rendement ou du succès qu'une organisation, un programme ou une initiative prévoit atteindre dans un délai précis. Une cible peut être quantitative ou qualitative.

crédit (appropriation)
Autorisation donnée par le Parlement d'effectuer des paiements sur le Trésor.

dépenses budgétaires (budgetary expenditures)
Dépenses de fonctionnement et en capital; paiements de transfert à d'autres ordres de gouvernement, à des organisations ou à des particuliers; et paiements à des sociétés d'État.

dépenses législatives (statutory expenditures)
Dépenses approuvées par le Parlement à la suite de l'adoption d'une loi autre qu'une loi de crédits. La loi précise les fins auxquelles peuvent servir les dépenses et les conditions dans lesquelles elles peuvent être effectuées.

dépenses non budgétaires (non-budgetary expenditures)
Recettes et décaissements nets au titre de prêts, de placements et d'avances, qui modifient la composition des actifs financiers du gouvernement du Canada.

dépenses prévues (planned spending)
En ce qui a trait aux Plans ministériels et aux Rapports sur les résultats ministériels, les dépenses prévues s'entendent des montants approuvés par le Conseil du Trésor au plus tard le 1er février. Elles peuvent donc comprendre des montants qui s'ajoutent aux dépenses prévues indiquées dans le budget principal des dépenses.

Un ministère est censé être au courant des autorisations qu'il a demandées et obtenues. La détermination des dépenses prévues relève du ministère, et ce dernier doit être en mesure de

justifier les dépenses et les augmentations présentées dans son Plan ministériel et son Rapport sur les résultats ministériels.

dépenses votées (voted expenditures)
Dépenses approuvées annuellement par le Parlement par une loi de crédits. Le libellé de chaque crédit énonce les conditions selon lesquelles les dépenses peuvent être effectuées.

équivalent temps plein (full-time equivalent)
Mesure utilisée pour représenter une année-personne complète d'un employé dans le budget ministériel. Les équivalents temps plein sont calculés par un rapport entre les heures de travail assignées et les heures de travail prévues. Les heures normales sont établies dans les conventions collectives.

indicateur de rendement (performance indicator)
Moyen qualitatif ou quantitatif de mesurer un extrant ou un résultat en vue de déterminer le rendement d'une organisation, d'un programme, d'une politique ou d'une initiative par rapport aux résultats attendus.

indicateur de résultat ministériel (Departmental Result Indicator)
Facteur ou variable qui présente une façon valide et fiable de mesurer ou de décrire les progrès réalisés par rapport à un résultat ministériel.

initiative horizontale (horizontal initiatives)
Initiative dans le cadre de laquelle au moins deux organisations fédérales, par l'intermédiaire d'une entente de financement approuvée, s'efforcent d'atteindre des résultats communs définis, et qui a été désignée (p. ex., par le Cabinet ou par un organisme central, entre autres) comme une initiative horizontale aux fins de gestion et de présentation de rapports.

plan (plans)
Exposé des choix stratégiques qui montre comment une organisation entend réaliser ses priorités et obtenir les résultats connexes. De façon générale, un plan explique la logique qui sous-tend les stratégies retenues et tend à mettre l'accent sur des mesures qui se traduisent par des résultats attendus.

Plan ministériel (Departmental Plan)
Fournit les renseignements sur les plans et le rendement attendu des ministères appropriés au cours d'une période de trois ans. Les plans ministériels sont présentés au Parlement au printemps.

priorité (priorities)

Plan ou projet qu'une organisation a choisi de cibler et dont elle rendra compte au cours de la période de planification. Il s'agit de ce qui importe le plus ou qui doit être fait en premier pour appuyer la réalisation du ou des résultats stratégiques souhaités.

priorités pangouvernementales (government-wide priorities)

Aux fins du Plan ministériel 2017-2018, les priorités pangouvernementales sont des thèmes de haut niveau qui présentent le programme du gouvernement issu du discours du Trône de 2015 (c.-à-d. la croissance de la classe moyenne, un gouvernement ouvert et transparent, un environnement sain et une économie forte, la diversité en tant que force du Canada, ainsi que la sécurité et les possibilités).

production de rapports sur le rendement (performance reporting)

Processus de communication d'information sur le rendement fondée sur des éléments probants. La production de rapports sur le rendement appuie la prise de décisions, la responsabilisation et la transparence.

programme (program)

Groupe d'intrants constitué de ressources et d'activités connexes qui est géré pour répondre à des besoins précis et pour obtenir les résultats visés, et qui est traité comme une unité budgétaire.

programme temporisé (sunset program)

Programme ayant une durée fixe et dont le financement et l'autorisation politique ne sont pas permanents. Lorsqu'un tel programme arrive à échéance, une décision doit être prise quant à son maintien. Dans le cas d'un renouvellement, la décision précise la portée, le niveau de financement et la durée.

Rapport sur les résultats ministériels (Departmental Results Report)

Présente de l'information sur les réalisations réelles par rapport aux plans, aux priorités et aux résultats attendus énoncés dans le Plan ministériel correspondant.

rendement (performance)

Utilisation qu'une organisation a faite de ses ressources en vue d'obtenir ses résultats, mesure dans laquelle ces résultats se comparent à ceux que l'organisation souhaitait obtenir, et mesure dans laquelle les leçons apprises ont été cernées.

Responsabilité essentielle (Core Responsibility)

Fonction ou rôle permanent exercé par un ministère. Les intentions du ministère concernant une Responsabilité essentielle se traduisent par un ou plusieurs résultats ministériels auxquels le ministère cherche à contribuer ou sur lesquels il veut avoir une influence.

résultat (results)

Conséquence externe attribuable en partie aux activités d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative. Les résultats ne relèvent pas d'une organisation, d'une politique, d'un programme ou d'une initiative unique, mais ils s'inscrivent dans la sphère d'influence de l'organisation.

résultat ministériel (Departmental Result)

Changements sur lesquels les ministères veulent exercer une influence. Ils devraient subir l'influence des résultats des programmes, mais ils échappent généralement au contrôle direct des ministères.

résultat stratégique (Strategic Outcome)

Avantage durable et à long terme pour les Canadiens qui est rattaché au mandat, à la vision et aux fonctions de base d'une organisation.

Structure de la gestion, des ressources et des résultats (Management, Resources and Results Structure)

Cadre exhaustif comprenant l'inventaire des programmes, des ressources, des résultats, des indicateurs de rendement et de l'information de gouvernance d'une organisation. Les programmes et les résultats sont présentés d'après le lien hiérarchique qui les unit, et les résultats stratégiques auxquels ils contribuent. La Structure de la gestion, des ressources et des résultats découle de l'architecture d'alignement des programmes.

Notes en fin d'ouvrage

[i] Feuille de route pour la recherche : exploiter l'innovation au profit de la santé des Canadiens et de l'amélioration des soins, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/48964.html

[ii] Plan d'action : Créer un avenir plus sain pour les membres des Premières Nations, les Inuits et les Métis, http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?mthd=index&crtr.page=1&nid=1147669

[iii] 13 instituts « virtuels », http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/9466.html

[iv] Conseil de recherches en sciences naturelles et en génie du Canada, http://www.nserc-crsng.gc.ca/

[v] Conseil de recherches en sciences humaines, http://www.sshrc-crsh.gc.ca/home-accueil-fra.aspx

[vi] Conseil d'administration, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/38103.html

[vii] Conseil scientifique, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/33807.html

[viii] Comité de la haute direction, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/25920.html

[ix] Lettres de mandat, http://pm.gc.ca/fra/lettres-de-mandat

[x] Réforme des programmes ouverts et de l'évaluation par les pairs : chronologie, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47393.html

[xi] Groupe de travail sur l'évaluation par les pairs, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49931.html

[xii] Comité international sur l'évaluation par les pairs, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49972.html

[xiii] Politique sur les résultats, https://www.tbs-sct.gc.ca/pol/doc-fra.aspx?id=31300

[xiv] Lettre ouverte d'Alain Beaudet, président des IRSC, aux chercheurs en santé du Canada, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49738.html

[xv] Plan d'action en éthique : mettre l'éthique au cœur de la mission des IRSC, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49289.html

[xvi] Programmes de bourses de formation, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49440.html

[xvii] Réponse de la direction et plan d'action, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/46969.html

[xviii] Renseignements connexes sur les programmes de niveau inférieur, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50107.html

[xix] InfoBase du SCT, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html

[xx] Médecine personnalisée, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43627.html

[xxi] Consortium canadien de recherche en épigénétique, environnement et santé, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43602.html

[xxii] Initiative Trajectoires de vie en santé, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49510.html

[xxiii] Voies de l'équité en santé pour les Autochtones, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/43630.html

[xxiv] Évaluation de la Stratégie de recherche axée sur le patient, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49937.html

[xxv] Évaluation de la SRAP – réponse de la direction et plan d'action, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49950.html

[xxvi] Initiative de recherche sur le VIH/sida, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/25832.html

[xxvii] Initiative Couverture vaccinale améliorée, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49974.html

[xxviii] Réseau canadien de recherche sur l'immunisation, http://cirnetwork.ca/

[xxix] Initiatives sur la résistance aux antimicrobiens, http://cihr-irsc.gc.ca/f/40484.html

[xxx] Déclaration conjointe sur les mesures visant à remédier la crise des opioïdes, http://www.canadiensensante.gc.ca/healthy-living-vie-saine/substance-abuse-toxicomanie/opioids-opioides/conference-cadre/statement-declaration-fra.php

[xxxi] Alliance mondiale contre les maladies chroniques, http://www.gacd.org/

[xxxii] Horizon 2020, programme européen pour la recherche et l'innovation, http://www.horizon2020.gouv.fr/

[xxxiii] Réseaux de centres d'excellence, http://www.nce-rce.gc.ca/Index_fra.asp

[xxxiv] Fonds d'excellence en recherche Apogée Canada, http://www.cfref-apogee.gc.ca/home-accueil-fra.aspx

[xxxv] Renseignements connexes sur les programmes de niveau inférieur, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50107.html

[xxxvi] InfoBase du SCT, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html

[xxxvii] Groupe de travail sur l'évaluation par les pairs établi pour conseiller les IRSC, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49867.html

[xxxviii] Réunion de travail concernant les processus d'évaluation par les pairs des IRSC, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/49849.html

[xxxix] Modernisation des instituts, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/47656.html

[xl] **Budget principal des dépenses de 2017-2018**, http://www.tbs-sct.gc.ca/hgw-cgf/finances/pgs-pdg/gepme-pdgbpd/index-fra.asp

[xli] **État des résultats condensé prospectif**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50102.html

[xlii] **Loi sur les Instituts de recherche en santé du Canada**, http://laws-lois.justice.gc.ca/fra/lois/C-18.1/TexteComplet.html

[xliii] **Renseignements connexes sur les programmes de niveau inférieur**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50107.html

[xliv] **InfoBase du SCT**, https://www.tbs-sct.gc.ca/ems-sgd/edb-bdd/index-fra.html

[xlv] **Tableaux de renseignements supplémentaires**, http://www.cihr-irsc.gc.ca/f/50105.html

[xlvi] **Rapport sur les dépenses fiscales fédérales**, http://www.fin.gc.ca/purl/taxexp-fra.asp